


**Dakar 2009**



Première expérience de formation  
au Sénégal  
« Voyage au cœur d'une salle  
d'opération »

# Structures hospitalières

- CHNF : Centre hospitalier national universitaire de Fann
- HOGGY ( Ex-CTO): Hôpital général de Grand-Yoff

# Le personnel - formation

- Médecin anesthésiste: 7 ans de médecine + 4 ans de spécialisation en réa et anesthésie
- Inf. en salle d'op : pas de spécialisation, il/elle apprend sur le tas + formations.
- Inf. technicien de salle/d'anesthésie-réa:
  - une année en commun avec les infirmières, puis bifurque pendant 2 ans en anesthésie-réa
  - Infirmièr(e) diplômé(e) (3ans d'études), 4 ans d'expérience au moins, concours, puis 2 ans d'études d'anesthésie-réa.

MAJOR= infirmier chef

# Le site de Fann

- **CTCV:** Chirurgie thoracique et cardiovasculaire, service crée en 2000.
- **Neurochirurgie:** clinique inaugurée en 1968, rééquipée en 2001.
- Neuropsychiatrie: neurologie et psychiatrie
- Pathologies infectieuses et tropicales
- Albert Royer (pédiatrie)
- ORL
- Pneumologie
- CDIM: centre de diagnostic et d'imagerie médicale
- Kinésithérapie
- Banque de sang
- Laboratoires
- Service de techniques et de maintenance

# CHNF



# CTCV

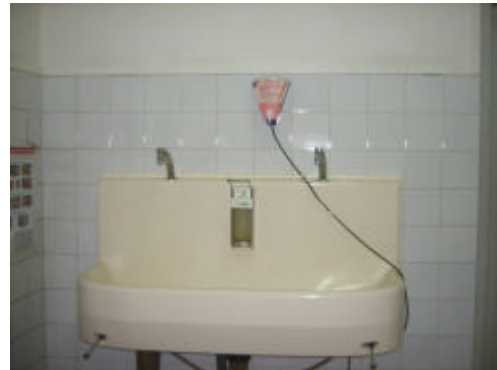


# Structure CTCV

- Trois salles d'opération:
  - N°1: cardiaque
  - N°2: thoracique, vasculaire
  - N°3: vasculaire, petites interventions (FAV,...)
- Une salle de réveil = salle de réa
- Le lavage-désinfection et la stérilisation
- Une réserve de matériel



# Entrée au bloc opératoire



# Les salles d'opération: N°1



# Les salles d'opération: N°2



# Les salles d'opération: N°3



# La salle de réveil = réa



# Lavage-désinfection



# La stérilisation

- Autoclave = vapeur humide
  - Oxyde d'éthylène = gaz
    - seulement le w-e lorsqu'il n'y a personne à cause des gaz.
    - mise en route le vendredi, déchargement le samedi, puis dégazer (résidus d'OE)
- + indicateur de passage, indicateur microbiologique.

# Autoclave





# Oxyde d'éthylène



# Le matériel



# Le matériel

## Pliage des compresses et scelleuse

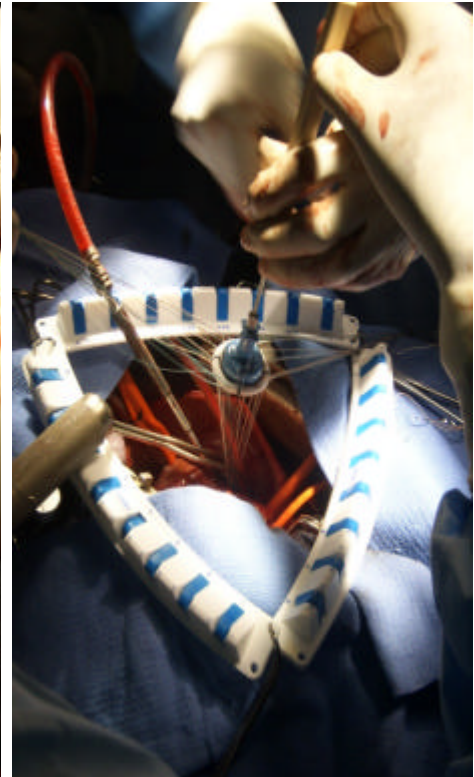
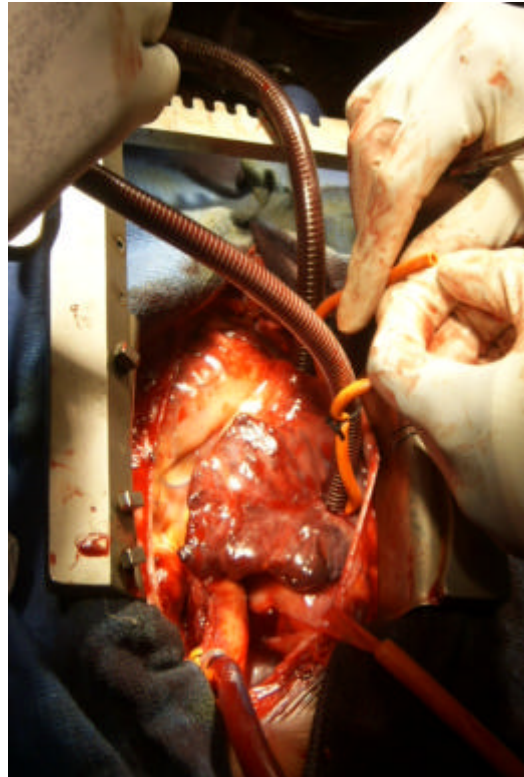


# En pratique



# En pratique

Remplacement valvulaire par prothèse + CEC



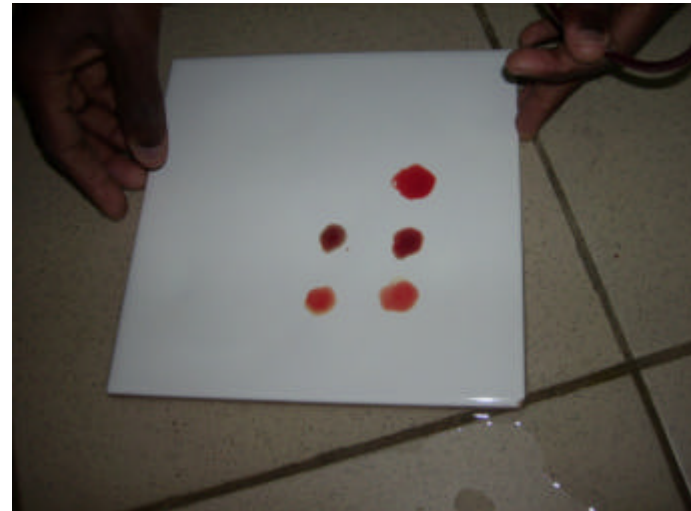
# En pratique

Installation de l'équipe chirurgicale et de la CEC :



# En pratique

Test de compatibilité:



# Neurochirurgie





# La neurochirurgie

- Trois salles d'opération
- La salle de réveil
- La stérilisation
- Le matériel

# La salle d'opération



# La salle de réveil

- Les patients retournent directement à l'étage ou aux soins intensifs.
- Il existe un local que l'on appelle salle de réveil mais pour laquelle il n'y a pas de surveillance.

# La stérilisation

- Le matériel est nettoyé et conditionné dans une salle annexe aux trois salles d'opération. Il est stérilisé à la stérilisation du bloc opératoire CTCV.
- Une salle de stérilisation existe. Les Espagnols ont jadis fait le don d'un autoclave. Cependant, celui-ci est en panne et personne n'est en mesure de le réparer. La salle est donc devenue une salle de stockage de matériel.

# L'équipement en salle: air conditionné et raccords.



# Procédé de désinfection de la salle



# Matériel de scopie



# Microscope, bistouri électrique, aspiration et raccordements.





# L'équipement en salle: matériel d'anesthésie



# Caméra et scialytiques



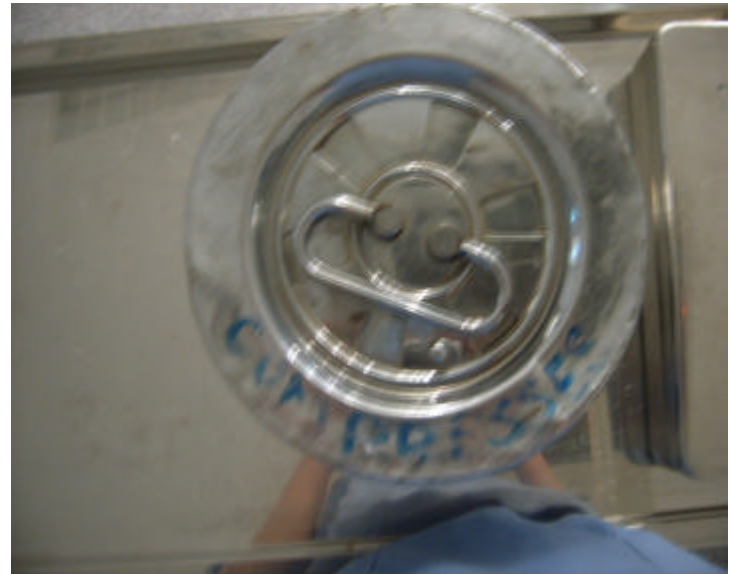
# Le matériel consommable dans une salle annexe



# Le matériel en salle



Le matériel stérilisé: champs, blouses, compresses et instruments chirurgicaux.



# Cas pratique: tumorectomie



# HOGGY (Ex-CTO)



# Le quartier opératoire

- **6 salles d'opérations:**

**Salle 1:** Chirurgie orthopédique (lu.-Ven.)

Les autres salles sont occupées suivant le programme.

**Salles 2-4:** Neurochirurgie (lu.;merc.;ven.), chirurgie générale (lu.;ma.;ven.), chir. urologique (ma.;merc.;jeu.), chir. gynécologique (lu.;mer.;ven.), Ophtamologie (mar.;jeu.), ORL (lu.;jeu.;ven.) et urgences.

**Salles 5 et 6:** « Salle septiques »

Une salle de réveil

La stérilisation

Salle de détente



# Entrée au bloc opératoire



# Une salle d'opération et ses annexes



# Utility sale



# Armoire d'anesthésie



# Salle d'attente des patients:



# La salle de réveil



# Lavage – désinfection du matériel



# La stérilisation (poupinel)





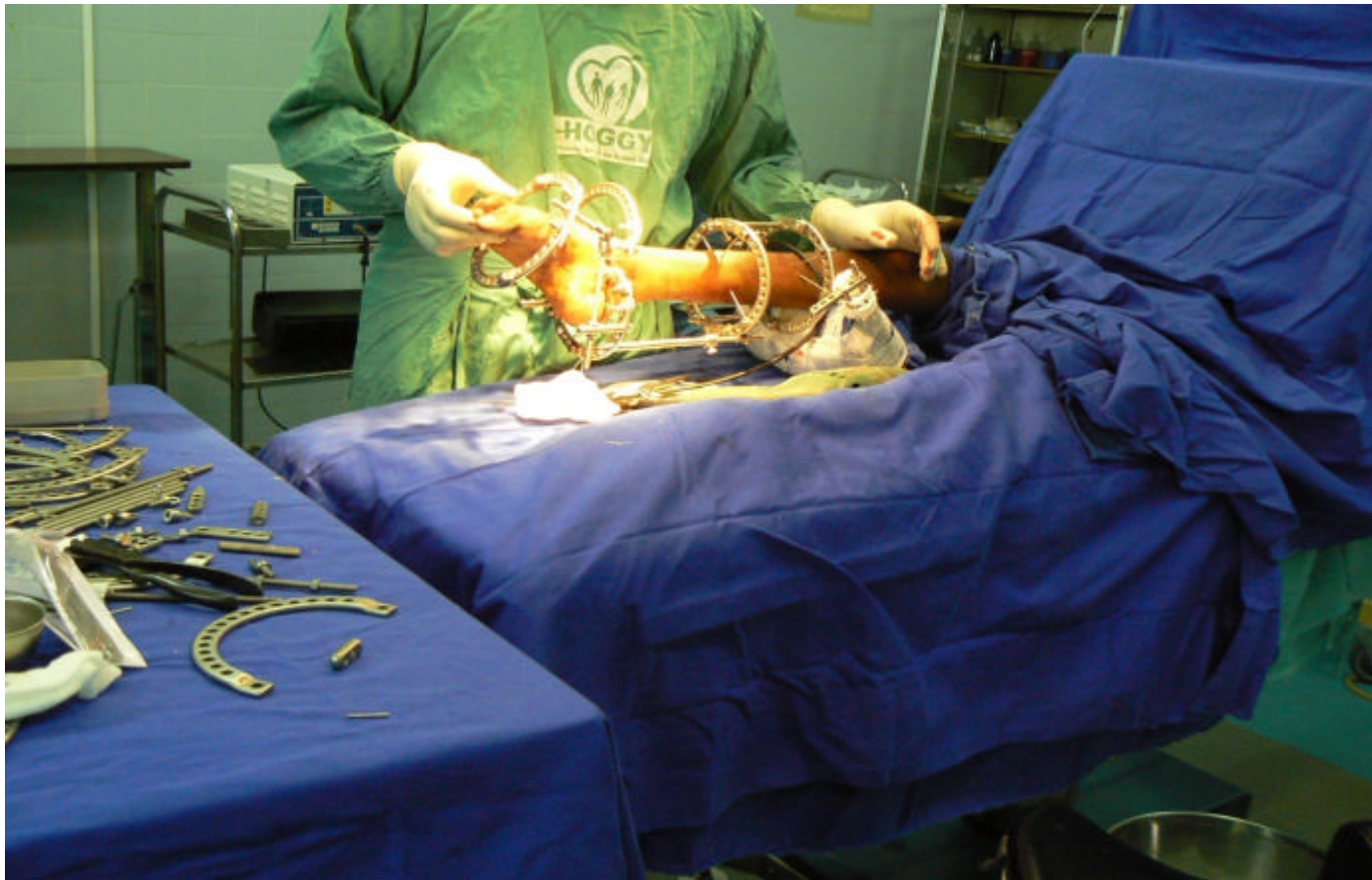
# Le matériel:



# Salle de détente



En pratique:



# En pratique:



En pratique:



# Le programme opératoire

## ? **CTCV:**

- pas d'opération en urgence, uniquement programmée
- Longue liste d'attente
- Réunion de staff 1X/sem avec les dossiers du patient pour décider du programme opératoire
- Difficulté de s'y tenir lorsqu'il manque du sang.

## ? **Neurochirurgie:**

- Difficulté de se tenir au programme pour diverses raisons: manque de fils, de sang, de produits d'anesthésie, de seringues et d'aiguilles, de SV, de perfusions ou encore le patient ne s'est pas présenté le jour J.

# Le programme opératoire (suite)

## ?Hoggy:

- Elaboré par les chefs de services
- Une réunion mensuelle de mise au point a lieu en présence de tous les majors, contrôleur de gestion et surveillant général.



# Le financement

- Etat donne un budget à l'hôpital
- Plan sésame pour les personnes âgées de + de 60 ans: l'opération, l'hospitalisation et les médicaments sont gratuits.
- Service social pour les pers. de revenu modeste
- En fonction de la mutuelle (IPM= institut de prévoyance médicale): remboursement différent
- **CTCV:**
  - Chaîne de l'espoir + aide matérielle apportée par les Français, les Américains et les Allemands.
  - Patient paye l'hospitalisation et le geste chirurgical.



# Le financement (suite)

- **Neurochirurgie:**

- Le patient paye un forfait pour l'opération, les trois premiers jours d'hospitalisations sont compris dans ce forfait.

- Le patient apporte lui-même ses anti-douleurs pour le post-op ainsi que les perfusions, la trousse et la sonde vésicale.

- **Hoggy:**

- Le patient paye l'intervention et les consommables.

- Le financement pour les appareils tels que scopie, coelioscopie, broches d'Ilizarov ne fait plus partie du budget de l'hôpital depuis 2003. Ce sont les professeurs qui se battent pour obtenir une donation.

# Financement du personnel médical:

- **2 catégories d'infirmiers:**
- Contractuels payés par l'hôpital.
- Fonctionnaires payés par l'état et l'hôpital.
- +
  - Prime de motivation (20% des recettes du bloc).
  - Gardes payées à part

Normalement : 40h de travail /sem

# Gestion des déchets

## ? **CTCV:**

- un brancardier vient chercher les poubelles
- acheminement à l'incinérateur (sur le site de Fann)
- cartons: dépôt à l'extérieur
- linge apporté et nettoyé à la buanderie, ensuite stérilisé au QOP.

## ? **Hoggy:**

- tous les déchets sont acheminés dans un autre hôpital qui possède un incinérateur.
- linge: idem CTCV.

# Conclusions

Cette expérience de formation nous a énormément apporté sur les plans "Savoir, Savoir-être et Savoir-faire".

Expérience, échange, partage, travail de collaboration,... ont été les maîtres-mots de notre voyage.

# Quelques lignes de conduite sénégalaises

- Il n'y a pas de problèmes, il n'y a que des solutions
- Nous prenons le temps de gérer le temps!
- Nous tuons le temps et vous, c'est le temps qui vous tue !

# Quelques remerciements:

- ? Ansell Healthcare europe – Liesbeth Lievens ([www.ansell.eu](http://www.ansell.eu))
- ? Clinique St. Pierre Ottignies – bloc opératoire
- ? Cliniques universitaires St. Luc (quartier opératoire) – Isabelle Crépy
- ? Docteur M.-R. Snackers - Raeren
- ? Fondation Dialogues Princesse de Mérode
- ? Hôpital St. Nicolas – Eupen ([www.st-nikolaushospital-eupen.be](http://www.st-nikolaushospital-eupen.be))
- ? ISPPC Charleroi – Site Vesale
- ? Pater-Damian Schule (Eupen) – Mme Schumacher ([www.pds-bsdg.be](http://www.pds-bsdg.be))